Estados vegetativos, defınción de la muerte y transplante de órganos.

Conciencia y estados patológicos

La consciencia es una experiencia subjetiva que permite reconocerse a sí mismo y al entorno. Aunque se han identificado correlatos neuronales, como ciertas áreas cerebrales y redes sincronizadas, su explicación completa sigue siendo un misterio. Existen teorías como la de la información integrada (Tononi) que buscan cuantificarla. Algunos científicos consideran que incluso máquinas complejas podrían desarrollar consciencia, pero no hay consenso.

Coma y estado vegetativo

El coma es la pérdida total de consciencia sin respuesta a estímulos. En el **estado vegetativo** persisten funciones básicas (respiración, ciclos sueño-vigilia), pero sin consciencia. Se considera **persistente** si dura más de un mes, y **permanente** si se vuelve irreversible (más de 3 meses en casos anóxicos y 12 en traumáticos). A veces, surgen **estados de mínima consciencia**, con leves signos de percepción, lo que complica el diagnóstico y los dilemas éticos.

Problemas éticos y terapéuticos

Los avances médicos han aumentado la supervivencia de pacientes en estados vegetativos, pero con altos costos emocionales y económicos. Muchos prefieren la muerte a una existencia en este estado. Se han establecido cuatro niveles de esfuerzo terapéutico, desde soporte total en UVI hasta solo cuidados básicos. La **nutrición artificial**, especialmente en casos de demencia avanzada, es uno de los temas más debatidos.

Definición de la muerte

Con la aparición de respiradores, se redefinió la muerte como **muerte cerebral total**, basada en criterios clínicos y pruebas complementarias. La legislación en muchos países, incluida España, ha adoptado esta definición. Los **estados vegetativos permanentes** no cumplen estos criterios y, por tanto, no se consideran muertos legalmente ni pueden ser donantes de órganos.

Reanimación cardiopulmonar

Desde 1959, esta técnica salvó muchas vidas, pero también dejó a algunos pacientes con secuelas graves. Por ello, se han elaborado protocolos que excluyen la reanimación en ciertos casos, como pacientes terminales, paros no recuperables o cuando va en contra del interés del paciente.

Historia de los trasplantes

Aunque la idea es antigua, los avances quirúrgicos e inmunológicos hicieron posible los trasplantes exitosos a partir de los años 50. Con la introducción de inmunosupresores selectivos, como la ciclosporina, los trasplantes se convirtieron en una opción terapéutica viable y frecuente.

Escasez de órganos y medidas

La demanda supera a la oferta, lo que provoca listas de espera largas y muertes evitables. Para paliar la escasez se proponen campañas de donación, detección efectiva de donantes, ampliación de criterios y desarrollo de fuentes alternativas como **xenotrasplantes** o **órganos artificiales**. Sin embargo, estos avances también plantean retos éticos, económicos y sanitarios.

Obtención de órganos

- **De cadáveres con muerte cerebral:** es la fuente más utilizada. Se requiere consentimiento y anonimato.
- **De donantes en parada cardiaca:** es más complejo y genera debates éticos sobre el momento exacto de la muerte.
- **De donantes vivos:** implica riesgo para el donante, por lo que debe ser un acto libre y voluntario, con consentimiento informado. Las donaciones cruzadas han facilitado la compatibilidad entre no familiares.

Comercio y xenotrasplantes

El **comercio de órganos** es rechazado por organismos como la OMS, pero existen propuestas que argumentan su legalización como solución a la escasez. En cuanto a los **xenotrasplantes**, especialmente con órganos de cerdos, presentan serios desafíos inmunológicos, fisiológicos e infecciosos, además de cuestiones éticas.

Distribución justa de órganos

La justicia en la distribución es esencial para mantener la confianza en el sistema. Deben evitarse criterios sociales o económicos, priorizando la urgencia médica, la compatibilidad y la transparencia. La selección de receptores se basa en su probabilidad de éxito médico, descartando a quienes no tengan indicación o presenten contraindicaciones graves.

Modelo español y ONT

España destaca por su sistema de trasplantes, con una red organizada y coordinada de hospitales. La Organización Nacional de Trasplantes (ONT) lidera este modelo, que ha sido replicado en otros países por su alta eficiencia y bajos niveles de rechazo familiar.